



Trabalho 135

APLICABILIDADE DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA VIDA DO RN NA UTI NEONATAL.

Gleicy Cristhine Meneses Silva¹, Maria Gorete Lucena de Vasconcelos², Sílvia Helena Pereira Gomes³, Danielli Gavião Mallmann⁴, Isabella Beatriz Barbosa Oliveira⁵, Michelline Santos de França⁶

INTRODUÇÃO: A assistência perinatal avança em parceria com as inovações tecnológicas que beneficiam o diagnóstico precoce, propiciando o nascimento e sobrevivência de crianças antes consideradas inviáveis. Assim, conseqüentemente, o número de internações de recém-nascidos (RN) nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é, atualmente, considerado elevado, em decorrência dos diagnósticos e condições de nascimento, como prematuridade, baixo peso ao nascer, anóxia perinatal, malformações, entre outros, que predisõem os bebês a tratamentos especializados, visando a sobrevivência. A internação do prematuro na UTIN é uma situação de crise para toda a família, principalmente para a mãe, pois é um ambiente estranho e assustador, além da diferença entre o bebê real e o imaginado, onde o sentimento de culpa pelos problemas do filho atua como fatores inibidores do contato espontâneo entre pais e bebês. Nesse sentido, o acolhimento aos pais desempenha papel fundamental na minimização do sofrimento e na aceitação das experiências emocionais que podem ocorrer nesse período. Acolhimento, neste estudo, é entendido como receber e atender os membros da família do bebê, procurando integrá-los ao ambiente e envolvendo ação física e afetiva¹. **OBJETIVO:** Descrever o cuidado realizado pela enfermeira com vistas à qualidade de vida do RN na UTIN. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de revisão bibliográfica, de caráter exploratório, realizado de junho a setembro de 2012. Realizou-se pesquisa de textos, com temas relacionados, presentes na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), no período de 2000 a 2011. Optou-se por textos completos e nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se como descritores: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Acolhimento, Enfermagem Neonatal. **RESULTADOS:** Ao serem submetidos a situações de intubações, punções, cateterismo e outros procedimentos potencialmente dolorosos, os RNs desencadeiam reações fisiológicas e comportamentais, o que pode contribuir para o cansaço físico e mental, provocando ansiedade, dor e estresse no bebê. A própria UTIN provoca desconforto, haja vista o ambiente estressante, repleto de fortes barulhos contínuos, mudanças de temperatura, procedimentos frequentes, o que causa interrupções do sono. Essas alterações interferem na maturação das funções cerebrais, resultando em desorganização fisiológica e comportamental, induzindo ao choro e irritabilidade do RN. O estresse e a dor sofridos pelo bebê, causados, muitas vezes, pelo manuseio excessivo, sonoridade inadequada e luz intensa no ambiente da UTIN trazem, à enfermeira e ao bebê, momentos de angústia. Os profissionais das unidades neonatais aplicam estratégias que amenizam as complicações de estresse do RN, diminuindo a luminosidade, os ruídos, vozes na unidade, assim como valorizam o toque, o manuseio e a posição confortável do bebê². Os estímulos dolorosos e o manuseio excessivo causam uma resposta de estresse ao RN. Portanto, o tratamento da dor e a terapêutica do cuidado iniciam pela humanização das UTIN, com a adoção dos protocolos de intervenção mínima³. Pesquisadores ressaltam que neste ambiente de cuidados intensivos, a enfermeira necessita de sensibilização e prática para o acolhimento terapêutico do bebê, bem como deve cultivar o

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança. Mestranda em Enfermagem pela UFPE

² Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPE.

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFPE

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFPE. Especialista em Gestão Pública Municipal. Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho.

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFPE. Especialista em Enfermagem em Cardiologia

⁶ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFPE



Trabalho 135

envolvimento, flexibilidade e singularidade para olhar as situações, buscando uma relação harmônica em que o profissional e o RN possam, juntos, estimular e serem estimulados na busca do bem-estar⁴. A enfermeira deve, também, favorecer a formação do vínculo pais-bebê e saber que este vínculo é fator protetor do desenvolvimento cerebral, previne distúrbios psiquiátricos, abandono e maus-tratos. Percebe-se que a enfermeira pode usar as respostas do bebê para planejar sua intervenção, estabelecendo pausas e aguardando um sinal emitido por ele para continuar a interação ou o procedimento⁵. Alguns fatores facilitam esta interação, como: monitorização da frequência cardíaca e respiratória, oxigenação e outras respostas relativas ao estado comportamental do bebê, entre elas: “careteamento”, busca de sucção, levar a mão a face e elevação das sobrancelhas⁴. Destaca-se a relevância da enfermeira saber quando parar o manuseio, falar com o bebê, desenrolá-lo, colocá-lo sentado, quando possível, esfregar as costas e tentar sucção não nutritiva por cinco ou dez minutos. **CONCLUSÕES:** A visão de cooperação e parceria na assistência à criança hospitalizada ainda está sendo construída. Entende-se que compartilhar saberes, poderes e espaço, não é uma tarefa simples e depende da mudança de valores e atitudes, tanto dos pais como da equipe. Desta forma, a parceria é vista como uma relação gradativa e que só é possível ocorrer a partir do momento que os profissionais aceitarem os conhecimentos trazidos pelas famílias, respeitando suas experiências e habilidades, ouvindo e dialogando. Os níveis de barulho podem atingir o frágil sistema auditivo do bebê, assim como interferir em seu sono e repouso, levando-o à fadiga, agitação, irritabilidade e choro, trazendo possíveis consequências de ordem física e emocional. O trabalho da enfermeira é indispensável, pois ela necessita unir o conhecimento científico à realidade e à prática da UTIN, reconhecendo as necessidades do bebê e planejando sua assistência. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES:** Este estudo proporcionou a reflexão sobre preocupações da realidade, onde há o compromisso com o ser humano global, dotado de sensibilidade, necessitando de carinho, atenção e amor. O cuidado de enfermagem requer mudança de cultura, trazendo um paradigma, no qual a pessoa é entendida como única, com seus valores e crenças. A atenção dos enfermeiros é direcionada ao impacto que o ambiente estressante da UTIN pode causar a todos que ali estão, cabendo, a eles, identificar e ouvir as respostas do bebê ao estresse. Uma transformação cultural requer conversão, mudança de rumo mental, com vistas a uma nova forma de comportamento relacional. É preciso, então, educar-se e adquirir maneiras novas de cuidar, bem como há necessidade de um encontro verdadeiro entre a equipe de saúde, o bebê e seus pais, e esse encontro pressupõe toque, escuta e olhar aberto.

DESCRITORES: Assistência de Enfermagem, Cuidado de enfermagem, Recém-nascido.

EIXO TEMÁTICO: Cuidado de Enfermagem e responsabilidade socioambiental

REFERÊNCIAS:

1. Alencar AJC, Rolim KMC. Bases científicas do acolhimento amoroso ao recém-nascido. Rev. da Sociedade de Pediatria do Ceará. 2006; 7(1): 27-32.
2. Rolim KMC, Oliveira MMC, Cardoso MVLML. Combate ao estresse na unidade de internação neonatal: uma experiência grupal. Rev. Rede de Enf. Nordeste 2003;4(1):101-8.
3. Costenaro RGS. Ambiente terapêutico de cuidado ao recém-nascido internado em UTI neonatal. Florianópolis: UFSC; 2001.
4. Rolim KMC, Cardoso MVLML. A interação enfermeira recém-nascido durante a prática de aspiração oro-traqueal e coleta de sangue. Rev. Esc. Enfem. USP 2006; 40(4):515-23.
5. Tamez RN. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.